Ennepe-Ruhr-Kreis

Pflegebericht 2016

Impressum/Herausgeber

Herausgeber
Ennepe-Ruhr-Kreis
Der Landrat
Fachbereich V – Soziales und Gesundheit
Hauptstr. 92
58332 Schwelm

Redaktion
Diplom-Sozialgerontologin Elke Zeller

Telefon: 02336/93-2480
Telefax: 02336/93-12480
E-mail: e.zeller@en-kreis.de
Internet: www.en-kreis.de

Satz und Layout
vitaminC Webeagentur, Dorit Breyer

Druck und Verlag:
Hausdruckerei Ennepe-Ruhr-Kreis

Bildnachweis
© Ingo Bartussek - Adobe Stock

© Ennepe-Ruhr-Kreis, Juli 2016

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben sowie Druckfehler in diesem Bericht übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

nach dem ersten Pflegebericht 2010 und dem zweiten Bericht im Jahr 2013 folgt nun der dritte Pflegebericht des Ennepe-Ruhr-Kreises. Eine gut aufgestellte Versorgungsstruktur für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige ist unerlässlich. Mit der Pflegeberichterstattung ist es möglich, sowohl Überangebote als auch Angebotsdefizite wahrzunehmen und gemeinsam mit den lokalen Akteuren entgegen zu wirken.

Bereits 2008 hat der Kreis begonnen, die Pflegeberatung und Pflegeplanung neu aufzustellen. Zusammen mit den Pflegeberatungsmitarbeiterinnen und Mitarbeitern der kreisangehörigen Städte, den Akteuren aus den Demenznetzwerken sowie der regelmäßigen Auslastungsabfrage bei den Einrichtungen ist ein Instrument gegeben, mit dem die Angebotsstruktur für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige wahrgenommen und bei Bedarf angepasst werden kann.

Darüber hinaus darf die Entwicklung der Altersstruktur im Ennepe-Ruhr-Kreis nicht vernachlässigt werden. Die Prognosen der Bevölkerungsentwicklung besagen, dass die Anzahl der über 80-jährigen Bürgerinnen und Bürger im Kreisgebiet noch deutlich steigen wird. Auch wenn viele Menschen noch bis ins hohe Alter ein selbständiges Leben führen, darf nicht außer Acht gelassen werden, dass in dieser Altersgruppe die Hilfebedarfe zunehmen. Gleichermaßen sind diese Bedarfe bei den unterstützenden Angehörigen gegeben, da diese nicht selten berufliche Anforderungen mit der Pflege der Eltern koordinieren müssen. Auch hier ist der Ennepe-Ruhr-Kreis mit der Kampagne zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege auf einem guten Weg.

Die Anzahl pflegebedürftiger Menschen wird steigen. Der Ennepe-Ruhr-Kreis und alle Beteiligten werden die gesellschaftliche Aufgabe, diesen Menschen und ihren Angehörigen eine gute Lebensqualität zu ermöglichen, mit allen Kräften weiter verfolgen.

Ihr Olaf Schade
Landrat

Inhalt

1.	**Einleitung**	5
2.	**Aufbau des Berichts**	5 – 6
3.	**Grundlage des kommunalen Pflegeberichts**	6 – 7
4.	**Bevölkerungsentwicklung**	7 – 8
5.	**Die Pflegestärkungsgesetze 1 und 2**	9
6.	**Personalentwicklung in der Pflege**	9 – 10
6.1	im ambulanten Bereich	9
6.2	im stationären Bereich	9 – 10
7.	**Modellrechnung zur Pflegebedürftigkeitsentwicklung und zu Versorgungsplatzbedarfen**	11 – 12
8.	**Anzahl der Erstbegutachtungen durch den MDK pro Jahr**	13
9.	**Anzahl der pflegebedürftigen Menschen und deren Versorgungsform im Ennepe-Ruhr-Kreis**	14 – 16
10.	**Finanzierung des Heimaufenthalts**	16 – 17
11.	**Beratungsangebote für Pflegebedürftige**	17 – 19
11.1	Pflegeberatungsangebote	17 – 18
11.2	Demenzberatung	18 – 19
11.3	Wohnberatung	19
11.4	weitere Beratungsangebote	19
12.	**Dienstleistungsangebote im ambulanten Bereich**	19 – 20
12.1	Ambulante Pflegedienste	19 – 20
12.2	Hospizdienste	20
12.3	niedrigschwellige Angebote gem. § 45b SGB XI	20 – 21
12.4	Wohngemeinschaften für hilfs- und pflegebedürftige Menschen	21
13.	**Tagespflege**	21 – 22
14.	**stationäre Angebote**	22 – 23
14.1	Kurzzeitpflege	22
14.2	vollstationäre Pflege	23
15.	**Bewertung, Ausblick**	24
	Anhang	25 – 26

1. Einleitung

Im Herbst 2010 wurde der erste Pflegebericht des Ennepe-Ruhr-Kreises (ERK) zusammengestellt, welcher die Anforderungen des Landespflegegesetzes Nordrhein-Westfalen an die Pflegeplanung und Berichterstattung aufgegriffen hat. Anfang 2014 wurde ein Folgebericht mit aktualisierten Daten bereit gestellt. Das im Herbst des Jahres 2014 in Kraft getretene Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG) sieht nun vor, die Ergebnisse der örtlichen Pflegeplanung im Rhythmus von zwei Jahren zusammenzustellen, beginnend mit den Stichtagsdaten des 31. Dezembers 2015. Insofern wird der Folgebericht im Sommer 2016 veröffentlicht.

Datengrundlage über die Gesamtanzahl der ambulant, teilstationär und vollstationär versorgten pflegebedürftigen Menschen ist die Pflegestatistik 2013, da die Daten der Pflegestatistik 2015 frühestens Anfang 2017 vorliegen werden.
Ergänzend fließen die Daten der regelmäßig durch den ERK zum Jahresende stattfindenden Auslastungsabfrage bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen in die Berichterstattung ein.

In dem fortzuschreibenden Pflegebericht 2016 wird die demographische Entwicklung im Ennepe-Ruhr-Kreis insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung der Anzahl der über 80-Jährigen dargestellt, da die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, in dieser Altersgruppe am größten ist. Darüber hinaus ist diese Altersgruppe auch diejenige, die am häufigsten in vollstationären Einrichtungen lebt.

Insgesamt bleibt die demografische Entwicklung wie im gesamten Bundesgebiet auch im Ennepe-Ruhr-Kreis tendenziell unverändert.

- Die absolute Zahl älterer Menschen steigt.
- Der prozentuale Anteil älterer Menschen steigt.
- Der Anteil der über 80-jährigen (der Hochaltrigen) steigt.

Die deutliche gestiegene Anzahl der Hochaltrigen hat sich im Ennepe-Ruhr-Kreis bislang nicht in einer höheren Inanspruchnahme der stationären Versorgungsangebote niedergeschlagen. Es ist aber abzusehen, dass durch den steigenden Anteil der über 80-Jährigen der vollstationäre Pflegebedarf steigen wird.

2. Aufbau des Berichts

Nach Erläuterung der Grundlage des kommunalen Pflegeberichts wird in aller Kürze auf die Bevölkerungsentwicklung im Ennepe-Ruhr-Kreis eingegangen, im Anschluss daran erfolgt im Kapitel 5 eine kurze Darstellung der Änderungen durch die Pflegestärkungsgesetze 1 und 2.
Weiterhin wird auf die Entwicklung der Anzahl der hilfs- und pflegebedürftigen Menschen eingegangen und es erfolgt eine Prognose der Pflegebedürftigkeitsentwicklung im Kreis. Über die Begutachtungsstatistik des Medizinischen Dienstes lässt sich wiederum der Neuzugang an pflegebedürftigen Menschen innerhalb eines Jahres darstellen. Auch die Versorgungspräferenzen der Antragsteller erschließen sich daraus, da sie bei der Antragstellung benennen müssen, ob sie ambulante oder stationäre Pflege wünschen.

Die Darstellung der Anzahl und der Versorgungsform der pflegebedürftigen Menschen im Ennepe-Ruhr-Kreis erfolgt auf der Grundlage der Pflegestatistik 2013. Kleinräumige Betrachtungen der Anzahl der Pflegebedürftigen sind nur eingeschränkt möglich, da IT NRW (Information und Technik NRW) aus Datenschutzgründen keine

Angaben über die Anzahl und Versorgungsform der pflegebedürftigen Menschen herausgibt, sofern in einer Gemeinde weniger als drei ambulante oder stationäre Anbieter vorhanden sind. Dies ist in mehreren Städten des Ennepe-Ruhr-Kreises der Fall. Insofern können für das Kreisgebiet nur pauschale Hochrechnungen zur Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen und zum Bedarf an Wohn- und/oder Pflegeplätzen in vielfältigen Versorgungsformen vorgenommen werden. Hier handelt es sich um die Fortschreibung eines Status Quo Szenarios, welches jedoch zukünftigen Bedarfen oder sich langfristig verändernden Versorgungspräferenzen nicht unbedingt gerecht werden kann. Insbesondere ist nicht einzuschätzen, wie sich das Pflegestärkungsgesetz 2 auf die Inanspruchnahme stationärer Pflegeplätze auswirken wird.
Anschließend wird auf die Pflegeberatungsangebote im Ennepe-Ruhr-Kreis eingegangen und im weiteren auf die ambulanten, teilstationären und stationären Dienstleistungsangebote im Kreisgebiet.

Auf der Grundlage der dargestellten Daten sollte dann, bezogen auf ein eingegrenztes Gebiet, eine Einschätzung möglich sein, ob es eine gute, ausreichende oder eine unzureichende Angebotsstruktur gibt. Der Kreisverwaltung soll der Bericht als Grundlage für potentielle Weiterentwicklungen oder Fördermaßnahmen dienen. Weiterhin soll der Bericht als Grundlage einer Querschnittsplanung bzw. Vernetzung mit relevanten Akteuren wie anderen Verwaltungsressorts, der Wohnungswirtschaft und der Nahverkehrsplanung genutzt werden.

3. Grundlage des kommunalen Pflegeberichts

§ 7 des Gesetzes zur Weiterentwicklung des Landespflegerechts und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen.- APG NRW) beschreibt die Aufgabe der kommunalen Pflegeplanung folgendermaßen:
(1) Die Planung der Kreise und kreisfreien Städte umfasst

1. *die Bestandsaufnahme der Angebote,*

2. *die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und*

3. *die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.*

Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

(2) Die Kreise beziehen die kreisangehörigen Gemeinden in den Planungsprozess ein und berücksichtigen die Planung angrenzender Gebietskörperschaften.

(3) Zur Umsetzung der Planung teilen die Kreise und kreisfreien Städte anderen Behörden, die über Entscheidungsbefugnisse bei der Gestaltung der kommunalen Infrastruktur verfügen, die Ergebnisse des Planungsprozesses mit und stimmen sich mit diesen ab. Dies gilt insbesondere für die die Bauleitplanung verantwortenden Trägerinnen und Träger.

(4) Die Kreise und kreisfreien Städte stellen die Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember jedes

zweite Jahr, beginnend mit dem Jahr 2015, zusammen.

(5) Sie haben die örtliche Planung nach Absatz 4 verständlich sowohl im Internet als auch in anderer geeigneter Form kostenfrei zu veröffentlichen und darüber hinaus dem zuständigen Ministerium zur Verfügung zu stellen. Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung konkrete Vorgaben, insbesondere zu Aufbau und Mindestinhalten der Planungsprozesse, festzulegen.

(6) Wenn die Planung nach Absatz 1 Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen nach diesem Gesetz sein soll, ist sie jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen (verbindliche Bedarfsplanung) und öffentlich bekannt zu machen. Die verbindliche Bedarfsplanung muss zukunftsorientiert einen Zeitraum von drei Jahren ab der Beschlussfassung umfassen und auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter darstellen, ob das Angebot an Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt oder in welcher Höhe zur Bedarfsdeckung zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind. Die Aussagen können auf verschiedene Sozialräume innerhalb eines Kreises oder einer kreisfreien Stadt bezogen sein. Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind.

Der oben stehende § 7, Abs. 6 eröffnet in Verbindung mit § 11, Abs. 7 für die Kommunen die Möglichkeit, eine verbindliche Pflegebedarfsplanung anhand von „nachvollziehbaren Parametern" einzuführen. Diese Parameter sind seitens des Landes nicht definiert, sondern es liegt in der Entscheidungshoheit der jeweiligen Kommune, welche Parameter angewendet werden. Das Land beabsichtigt nicht, eine Verständigung auf einheitliche Parameter herbeizuführen.

Die verbindliche Pflegebedarfsplanung ist keine Verpflichtung, sondern kann optional für einen zukunftsorientierten Zeitraum von drei Jahren eingeführt werden und müsste dann jedes Jahr fortgeschrieben werden. Sofern man sich für eine verbindliche Pflegebedarfsplanung entscheidet und die Verwaltung dementsprechend beauftragt wird, müsste die vollendete Planung von der Vertretungskörperschaft beschlossen und veröffentlicht werden. Wird die Option der verbindlichen Pflegebedarfsplanung nicht wahrgenommen, ist der im Zweijahresrhythmus zu erstellende Pflegebericht als Planungsgrundlage zu verwenden.

Im Ennepe-Ruhr-Kreis wird die Möglichkeit der verbindlichen Pflegebedarfsplanung auf Grund der unsicheren Verfahrensgrundlage hinsichtlich der anzuwendenden Parameter derzeit nicht genutzt, es ist jedoch nicht ausgeschlossen, in Abstimmung mit den kreisangehörigen und benachbarten Kommunen das Instrument zu einem späteren Zeitpunkt anzuwenden. In NRW haben sich bislang erst 15 Kreise bzw. kreisfreie Städte entschlossen, das Instrument zu nutzen.

4. Bevölkerungsentwicklung

Die Bevölkerungszahl im Ennepe-Ruhr-Kreis auf Grundlage des Zensus 2011 liegt laut IT NRW mit Stand 01.01.2016 bei 320.738 Menschen. Die für den Ennepe-Ruhr-Kreis prognostizierte Schrumpfung der Bevölkerungszahl setzt sich fort, für das Jahr 2020 wird ein Bevölkerungsstand von ca. 316.800 Personen erwartet und für 2025 ein Stand von ca. 312.400 Menschen. Im Jahr

2030 werden voraussichtlich 307.700 Menschen im Kreisgebiet leben.
Deutlich zunehmen wird die Anzahl der über 80-Jährigen mit dem höchsten Risiko der Entwicklung von Pflegebedürftigkeit, von 20.844 Personen (Stand Anfang 2016) bis auf den Spitzenstand von 26.300 Personen im Jahr 2025.

Danach wird die Anzahl der mehr als 80-Jährigen wieder abnehmen.
Demgegenüber zurückgehen wird die Bevölkerung unter 80 Jahren. Mit der Abnahme der Bevölkerung insbesondere bei Menschen im mittleren Alter schwindet auch das Potenzial derjenigen, die Unterstützungsaufgaben für die wachsende Gruppe der Hochaltrigen übernehmen könnten.

Bevölkerung über 80 Jahre				
	01.01.2016	**01.01.2020**	**01.01.2025**	**01.01.2030**
Breckerfeld	421	534	655	744
Ennepetal	1909	2300	2447	2354
Gevelsberg	1959	2165	2291	2160
Hattingen	3814	4403	4708	4632
Herdecke	1437	1788	2158	2201
Schwelm	1929	2003	1866	1589
Sprockhövel	1558	2017	2380	2481
Wetter	1757	2144	2385	2425
Witten	6060	7025	7412	7053
insgesamt	**20844**	**24379**	**26302**	**25639**

Tab. 1: Bevölkerung über 80 Jahre in den Städten des Ennepe-Ruhr-Kreises
Quelle: IT NRW, Bevölkerungsvorausberechnung 2014 – 2040

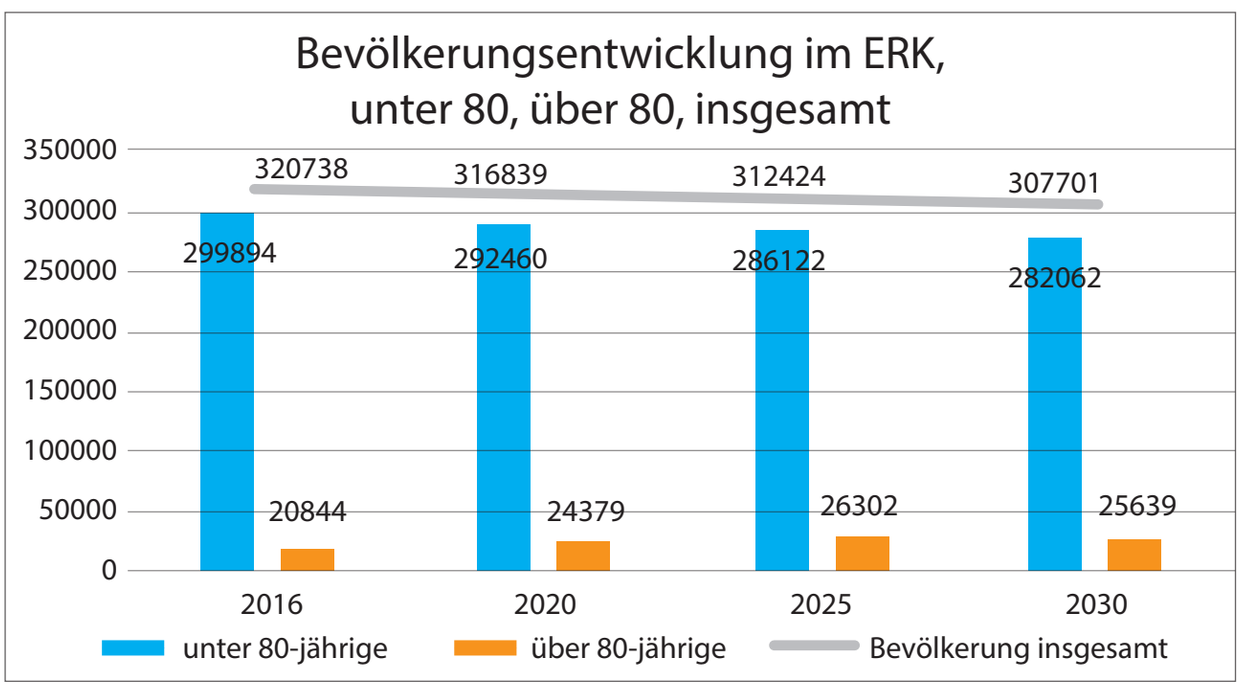

Abb. 1: Bevölkerungsentwicklung im ERK
Quelle: IT NRW, eigene Berechnungen

5. Die Pflegestärkungsgesetze 1 und 2

Zu Beginn des Jahres 2015 trat das Pflegestärkungsgesetz 1 in Kraft. Dieses erweitert den Leistungsrahmen insbesondere im Hinblick auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI und im Bereich der teilstationären Leistungen.

Das Pflegegeld und das Budget für Pflegesachleistungen der jeweiligen Pflegestufe wurden erhöht. Darüber hinaus haben nun alle anerkannt pflegebedürftigen Menschen einen Anspruch auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Höhe von 104,00 € monatlich bzw. bei Erfüllung der Voraussetzungen auf den erhöhten Betrag von 208,00 € monatlich. Dies gilt auch für Personen mit der sogenannten Pflegestufe 0, aber nur dann, wenn eingeschränkte Alltagskompetenz vorliegt.

Für teilstationäre Pflege (Tagespflege, Nachtpflege wird im Ennepe-Ruhr-Kreis nicht angeboten) gibt es nun einen eigenständigen Anspruch in Höhe des Sachleistungsbudgets der jeweiligen Pflegestufe.

Es wurden zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen eingeführt, diese können nach § 45e SGB XI eine Anschubfinanzierung in Höhe von 2500,00 € pro Bewohner/in, höchstens jedoch 10.000,00 € pro Wohngruppe erhalten. Jede/r Pflegebedürftige in einer Wohngruppe erhält außerdem, sofern mindestens drei Pflegebedürftige die pflegerische Versorgung gemeinschaftlich organisieren, gemäß § 38a SGB XI jeweils 205,00 € pro Monat für die Finanzierung der ständig anwesenden Betreuungskraft..
Auch der Rahmen, in welchem Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege genutzt werden können, wurde flexibilisiert. Insgesamt wurde das Leistungsspektrum in häuslichen, ambulanten Pflegesettings deutlich erweitert.

Das Pflegestärkungsgesetz 2 trat zum 01.01.2016 in Kraft. Die bisherigen drei Pflegestufen werden zukünftig durch 5 Pflegegrade abgelöst. Das Jahr 2016 dient der Anpassung der Instrumente, die Wirkung für die pflegebedürftigen Menschen entfaltet das Gesetz mit Beginn des Jahres 2017.

6. Personalentwicklung in der Pflege

6.1 Im ambulanten Bereich

Die Anzahl der Beschäftigten ist seit 2007 im ambulanten Bereich analog zur Zahl der Patienten gestiegen, wie die Daten der Pflegestatistiken zeigen.

Personal in ambulanten Pflegediensten				
	2007	**2009**	**2011**	**2013**
Pflegedienste	45	48	52	53
Patienten	2098	2274	2502	2474
durchschnittlich betreute Patienten je Dienst	47	47	48	47
Beschäftigte	926	1052	1197	1346
Anzahl der Beschäftigten umgerechnet auf **Vollzeitäquivalente**	611	705	803	897

Tab. 2: Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten
Quelle: IT NRW, Pflegestatistiken 2007, 2009, 2011, 2013

Zum 31.12.2015 hat sich im Ennepe-Ruhr-Kreis die Anzahl der Pflegedienste bereits auf 63 Anbieter erhöht. Zur Personalentwicklung insgesamt im Bereich der ambulanten Pflege lässt sich erst mit der Veröffentlichung der Pflegestatistik 2015 eine weitere Aussage treffen.

6.2. Im stationären Bereich

Analog zum ambulanten Bereich ist im stationären Bereich die Anzahl der Beschäftigten gestie-

gen. Betrachtet man allerdings die Anzahl der Beschäftigten umgerechnet auf Vollzeitäquivalente, ergibt sich ausgehend vom Jahr 2009 sogar eine Verminderung der Beschäftigung bei einer Erhöhung der Bewohnerzahl.

Personal in der stationären Pflege				
	2007	**2009**	**2011**	**2013**
Einrichtungen	44	47	46	49
Bewohner	3629	3649	3693	3841
Personal	2798	3173	3013	3223
Anzahl der Beschäftigten umgerechnet auf **Vollzeitäquivalente**	1930	2212	2116	2187

Tab. 3: Beschäftigte in der stationären Altenpflege

Quelle: IT NRW, Pflegestatistiken 2007, 2009, 2011, 2013

Die Anzahl der Einrichtungen ist zum 31.12.2015 unverändert, für weitere Aussagen im Hinblick auf das Personal bleibt die Pflegestatistik 2015 abzuwarten.

Zusammenfassend bleibt festzustellen, dass die Lücke zwischen Personalbedarf und Personalbestand größer werden wird, wie eine differenzierte Analyse des Instituts für Arbeit und Qualifikation der Universität Duisburg-Essen zeigt. Der Zuwachs an Beschäftigung beträgt nach Auswertung der Daten der Pflegestatistiken des Statistischen Bundesamtes von 1999 bis 2011 ca. 35 %, der Zuwachs an Sachleistungsempfängern der Pflegeversicherung liegt bei ca. 44 % (Geldleistungsempfänger wurden ausgeklammert, da diese von Angehörigen versorgt werden).

7. Versorgungsplatzbestand, Modellrechnung zum Versorgungsplatzbedarf

Die Prognosen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und damit zum zukünftigen Versorgungsplatzbedarf basieren auf einem Status Quo Szenario, also ausgehend davon, dass sich die Pflegewahrscheinlichkeit innerhalb bestimmter Altersgruppen weiterhin so entwickeln wird, wie es sich anhand der jeweils aktuellen Pflegestatistik und der aktuellen Pflegeversicherungsdaten ermitteln lässt.

Bevölkerungsstand in der Altersgruppe 65 bis unter 80-Jährige, über 80-Jährige, Anzahl Pflegebedürftiger, Anzahl stationär versorgter Pflegebedürftiger						
Stand 31.12.2013	Bevölkerung 65 - unter 80	Pflegebedürftige 65 - unter 80, insgesamt	Pflegebedürftige 65 - unter 80, stationär versorgt	Bevölkerung über 80	Pflegebedürftige über 80, insgesamt	Pflegebedürftige über 80, stationär versorgt
Breckerfeld, Ennepetal	6580	357	88	2160	671	283
Gevelsberg	5148	278	104	1894	596	300
Hattingen, Sprockhövel	13801	673	141	4936	1534	544
Herdecke, Wetter	8712	494	159	3000	978	422
Schwelm	4769	305	142	1906	574	326
Witten	15957	875	187	5703	1711	666
insgesamt	**54967**	**2982**	**821**	**19599**	**6064**	**2541**

Tab. 4: Bevölkerung und Anzahl Pflegebedürftiger von 65 bis unter 80 Jahren und über 80 Jährige
Quelle: IT NRW, Bevölkerungsstand 2013, Pflegestatistik 2013

Aus der Tabelle lässt sich errechnen, dass von der Gesamtzahl der 65 bis unter 80-Jährigen 5,43 % pflegebedürftig sind. Von diesen insgesamt pflegebedürftigen Menschen zwischen 65 – unter 80 Jahren leben 27,5 % in stationären Einrichtungen im ERK. Bezogen auf die Gesamtzahl aller Bewohner/innen des ERK leben von den zwischen 65 und 80-Jährigen 1,5 % in stationären Seniore-neinrichtungen.

Bei den über 80-Jährigen sind knapp 31 % dieser Altersgruppe als pflegebedürftig anerkannt, das entspricht in etwa den Pflegewahrscheinlichkeitsdaten laut Bundesgesundheitsministerium. Von diesen pflegebedürftigen Personen leben 41,9 % in Seniorenheimen, bezogen auf die Gesamtzahl aller mehr als 80-Jährigen im ERK werden 13 % in vollstationären Senioreneinrichtungen versorgt.

Aus den o.g. Daten lässt sich der Versorgungsplatzbedarf bis 2030 hochrechnen, ausgehend von einem Status Quo Szenario.

Heimplatzbestand zum 01.01.2016 laut Versorgungsverträgen, Bedarfe bis 2030					
	01.01.2016		01.01.2020	01.01.2025	01.01.2030
	Platzbestand	Platzbedarf	Platzbedarf	Platzbedarf	Platzbedarf
Breckerfeld	75	78	92	109	123
Ennepetal	456	323	369	391	390
Gevelsberg	474	333	357	378	374
Hattingen	534	635	711	760	775
Herdecke	370	253	296	344	354
Schwelm	662	322	328	314	284
Sprockhövel	159	269	327	377	403
Wetter	414	294	344	380	397
Witten	922	1025	1142	1204	1189
insgesamt	4066	3532	3966	4257	4289
ab 01.05.2016	4019 laut Versorgungsverträgen, 3990 Plätze tatsächlich belegbar				

Tab. 5: Modellrechnung zur Pflegebedürftigkeitsentwicklung und zum Versorgungsplatzbedarf
Quelle: IT NRW, Bevölkerungsvorausberechnung 2014 bis 2040, Pflegestatistik 2013

Bis Mitte 2018 muss laut Gesetz jede Einrichtung in NRW eine 80 % Einzelzimmerquote vorweisen. Es haben noch nicht alle vollstationären Einrichtungen das Abstimmungsverfahren mit der Heimaufsicht hinsichtlich der Erfüllung der Einzelzimmerquote begonnen. Insofern ist auch eine Platzzahlverminderung durch Abbau von Doppelzimmern oder durch Schließung von Einrichtungen nicht ausgeschlossen. Insbesondere in Hattingen und Sprockhövel ergibt sich rechnerisch ein Versorgungsplatzbedarf. In Witten wird der Versorgungsplatzbedarf durch zwei konkret geplante Einrichtungen mit insgesamt 118 Plätzen und eine ambulant betreute Wohngemeinschaft abgedeckt sein.

Bislang konnten alle pflegebedürftigen Menschen mit vollstationärem Pflegebedarf in ihre Wunscheinrichtung einziehen, wenn auch mancherorts nach einem vorübergehenden Aufenthalt in der Kurzzeitpflege, bis die Wunscheinrichtung einen freien Platz hatte.

8. Anzahl der Erstbegutachtungen durch den MDK pro Jahr

Jeder hilfs- oder pflegebedürftige Mensch, der Leistungen der Pflegeversicherung beanspruchen möchte, muss zunächst einen Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe bei seiner Pflegekasse stellen. Die Pflegekasse beauftragt dann den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) mit einem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Dieser stellt das jeweilige Gutachten wiederum der Pflegekasse des Antragstellers zur Verfügung und diese entscheidet über die Einstufung in eine Pflegestufe. Aus der Begutachtungsstatistik des MDK erschließt sich die Anzahl der Menschen, die sich im Ennepe-Ruhr-Kreis als hilfs- oder pflegebedürftig empfinden. Insbesondere bei den Menschen, die keine Pflegestufe erhalten haben, ist dennoch von einem Unterstützungsbedarf auszugehen, da in dieser Gruppe auch die Antragsteller/innen enthalten sind, die die Anerkennung nach § 45a SGB XI (eingeschränkte Alltagskompetenz) beantragt haben. Auch für diese Personengruppe müssen Unterstützungsangebote bereitgehalten werden.

Erstbegutachtungen nach Pflegeart inkl. der als nicht pflegebedürftig eingestuften Personen										
	2004	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**
nicht pflegebedürftig	1023	1014	926	912	1200	1421	1332	1286	1441	1568
ambulant	1367	1487	1538	1526	1708	1642	1614	1567	1985	1789
stationär	505	556	514	455	516	529	502	420	381	295
gesamt	2895	3057	2978	2893	3424	3592	3448	3273	3807	3652

Tab. 6: Erstbegutachtungen des MDK inkl. der als nicht pflegebedürftig eingestuften Personen
Quelle: GBE-Stat 2015, Daten für die Gesundheitsberichterstattung in NRW

Aus der oben stehenden Tabelle wird die immer stärker werdende Präferenz für die ambulante Versorgungsform deutlich, denn die Zahl der Anträge auf ambulante Pflegehilfe ist im Zeitverlauf angestiegen, dahingegen sind die Erstanträge auf stationäre Versorgung stark zurückgegangen. Bemerkenswert ist, dass die Quote der Ablehnungen von Pflegebedürftigkeit im Ennepe-Ruhr-Kreis im Vergleich zu den vom Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) für das Jahr 2013 veröffentlichten Werten sehr hoch ist. Laut MDS werden bundesweit 32,1 % der Erstantragsteller/innen als nicht pflegebedürftig beurteilt, im Ennepe-Ruhr-Kreis liegt die Ablehnungsquote in 2013 bei mehr als 42 %. Eine schlüssige Erklärung lässt sich allerdings nicht finden.

9. Anzahl der pflegebedürftigen Menschen und deren Versorgungsform im Ennepe-Ruhr-Kreis

Die Pflegestatistik wird von den statistischen Ämtern des Bundes und der Länder seit 1999 alle zwei Jahre durchgeführt. Der Stichtag ist jeweils der 15.12. des Erhebungsjahres. Regelmäßig erscheint beim Statistischen Bundesamt

- die Pflegestatistik mit den Deutschlandergebnissen,
- der Ländervergleich im Hinblick auf die Zahl und Versorgungsform der Pflegebedürftigen
- sowie der Kreisvergleich.

Auf Grundlage dieser Daten lässt sich für den Kreis die sich im Zeitverlauf ändernde Anzahl der pflegebedürftigen Menschen darstellen. Im Kreis hatte der rückläufige Trend der Jahre 2005 und 2007, bedingt durch eine kriegsbedingte „demografische Delle", keinen Bestand. Analog zur demografischen Entwicklung ist die Zahl der pflegebedürftigen Menschen angestiegen, der Anstieg fiel allerdings moderat aus.
Die Aufteilung auf die Versorgungsform erschließt sich aus den Leistungsformen der Pflegekassen, die sich in der Pflegestatistik widerspiegeln:

- Pflegegeldempfänger/innen geben eine Hauptpflegeperson an, die die häusliche Versorgung sichert. Das sind fast ausschließlich Angehörige oder Wahlverwandte als Laienpflegekräfte.
- Auch die Pflegesachleistungsempfänger/innen werden zu Hause, in der Regel durch Angehörige, versorgt, die sich allerdings durch einen Pflegedienst unterstützen lassen. In der Zahl der Sachleistungsempfänger/innen sind auch die Empfänger/innen der Kombinationsleistung erhalten. Diese lassen sich in der Pflegestatistik nicht getrennt ausweisen, da sie Geldleistung und Pflegesachleistung in entsprechenden Anteilen parallel beziehen.

Fasst man die Zahl der Pflegegeldempfänger/innen und der Menschen, die Pflegesachleistung erhalten, zusammen, so wurden im Kreis Ende 2013 7277 pflegebedürftige Menschen in ihren eigenen vier Wänden betreut. Bedenkt man, dass zu jedem pflegebedürftigen Menschen in häuslicher Umgebung mindestens eine Hauptpflegeperson gehört, so sind im Kreisgebiet allein im Bereich der häuslichen Pflege fast 15.000 Menschen vom Schicksal der Pflegebedürftigkeit mittelbar oder unmittelbar betroffen.

Entsprechend dem Trend, den auch die Bundespflegestatistik ausweist, nehmen im Kreis immer mehr Menschen die Pflegesachleistung, d. h. eine Versorgung durch Pflegedienste, in der Regel flankiert durch Angehörige, in Anspruch.

Der Trend zur häuslichen Versorgung steigt und die stationäre Versorgungsquote fällt etwas ab. Dennoch werden im Kreisgebiet weniger Menschen zu Hause versorgt und mehr Menschen in Heimen betreut, als es die Relationen der Bundespflegestatistik ausweisen. Im Bundesdurchschnitt werden ca. 71 % der anerkannt Pflegebedürftigen zu Hause versorgt und 29 % in Heimen, im Kreis dahingegen werden 66,8 % der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt und 33,2 % in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Allerdings ist trotz des Anstiegs der absoluten Zahl der Pflegebedürftigen die Anzahl der vollstationär Betreuten nahezu konstant geblieben.

Darüber hinaus muss berücksichtigt werden, dass mehr als 24 % der Bewohner/innen aus Städten außerhalb des Kreises in die Heime des Ennepe-Ruhr-Kreises zugezogen sind. Diese sind wiederum hier gemeldet und werden in der Pflegestatistik geführt. Von insgesamt 3.658

Heimbewohner/innen (Abfrage bei den Einrichtungen, Stand 31.12.2015) kommen nur knapp 76 % der Bewohner/innen aus dem Kreisgebiet. Ein Teil der Bewohner/innen von außerhalb wird vermutlich aus unmittelbar an den Kreis angrenzenden Nachbarstädten kommen und einige andere wiederum werden in das Kreisgebiet gezogen sein, um in der Nähe ihrer Angehörigen zu leben. Zur „Exportquote" der Heimbewohner, die den Ennepe-Ruhr-Kreis verlassen haben, um andernorts in eine stationäre Einrichtung zu ziehen, lässt sich keine verlässliche Aussage treffen. Von allen Heimbewohner/innen über 65 Jahre, die Hilfe zur Pflege erhalten, leben 81,4 % innerhalb des Ennepe-Ruhr-Kreises, 18,6 % der Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen erhalten diese in Heimen außerhalb des Kreises. Zu Selbstzahler/innen, die aus dem Kreisgebiet fortgezogen sind, gibt es keine Informationen.

Um dem Trend zur häuslichen Versorgung gerecht zu werden, der sich aus den Angaben zur Versorgungsform erschließt, ist es notwendig, ein breites Spektrum ambulanter Versorgungsangebote zu schaffen, auch zur Entlastung der pflegenden Angehörigen.

Jahr insgesamt	Pflegebedürftige insgesamt	davon erhielten			
		insgesamt in häuslicher Pflege			**stationäre Pflege**
		davon Pflegegeld	davon Pflegesachleistung		
2003	9569	4276	1807	**6083**	**3486**
2005	9228	3929	1833	**5762**	**3466**
2007	9224	3877	2098	**5975**	**3249**
2009	10131	4366	2274	**6640**	**3491**
2011	10594	4555	2502	**7057**	**3537**
2013	10899	4803	2474	**7277**	**3622**

Tab. 7: Pflegebedürftige Menschen im Ennepe-Ruhr-Kreis, Versorgungsform in absoluten Zahlen, Quelle: IT NRW (2015)

Jahr insgesamt	Pflegebedürftige insgesamt (in % der Bevölkerung)	davon erhielten			
		insgesamt in häuslicher Pflege			**stationäre Pflege**
		davon Pflegegeld	davon Pflegesachleistung		
2003	2,76 %	44,7 %	18,9 %	**63,6 %**	**36,4 %**
2005	2,69 %	42,6 %	19,9 %	**62,4 %**	**37,6 %**
2007	2,73 %	42,0 %	22,8 %	**64,8 %**	**35,2 %**
2009	3,04 %	43,1 %	22,4 %	**65,5 %**	**34,5 %**
2011	3,21 %	43,0 %	23,6 %	**66,6 %**	**33,4 %**
2013	3,38 %	44,1 %	22,7 %	**66,8 %**	**33,2 %**

Tab. 8: Versorgungsform im ERK in Prozentanteilen
Quelle: IT NRW (2015), eigene Berechnung auf Grundlage der Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus vom 09.05.2011

Das können neben anderen Wohnformen wie Hausgemeinschaften, Pflegewohngemeinschaften oder ambulant betreuten Wohngruppen für Menschen mit Demenz auch differenzierte ergänzende Dienstleistungsangebote sein.

Diese könnten pflegebedürftige Menschen soweit es geht in ihrer Eigenständigkeit unterstützen oder entlastende Funktion für pflegende Angehörige haben.

10. Finanzierung des Heimaufenthalts

Die Kosten der Heimpflege bewegen sich im Ennepe-Ruhr-Kreis derzeit in folgenden Spannbreiten (Stand 01.07.2015):

- Pflegestufe 0: 2.014,38 € bis 3.436,71 €
- Pflegestufe 1: 2.120,71 € bis 4.272,42 €
- Pflegestufe 2: 2.930,74 € bis 4.572,24 €
- Pflegestufe 3: 3.449,06 € bis 5.215,49 €

Die Pflegekasse übernimmt im Rahmen der jeweiligen Pflegestufe die Kosten für die pflegerische Versorgung in der Einrichtung. Verpflegung und Unterkunft gehen zu Lasten der/s Heimbewohners/in bzw. des Sozialhilfeträgers. Die Kosten der Unterkunft werden als Investitionskosten bezeichnet und ggfls. durch das Pflegewohngeld substituiert.

Die Finanzierung des Heimaufenthaltes erschließt sich aus folgender Darstellung:

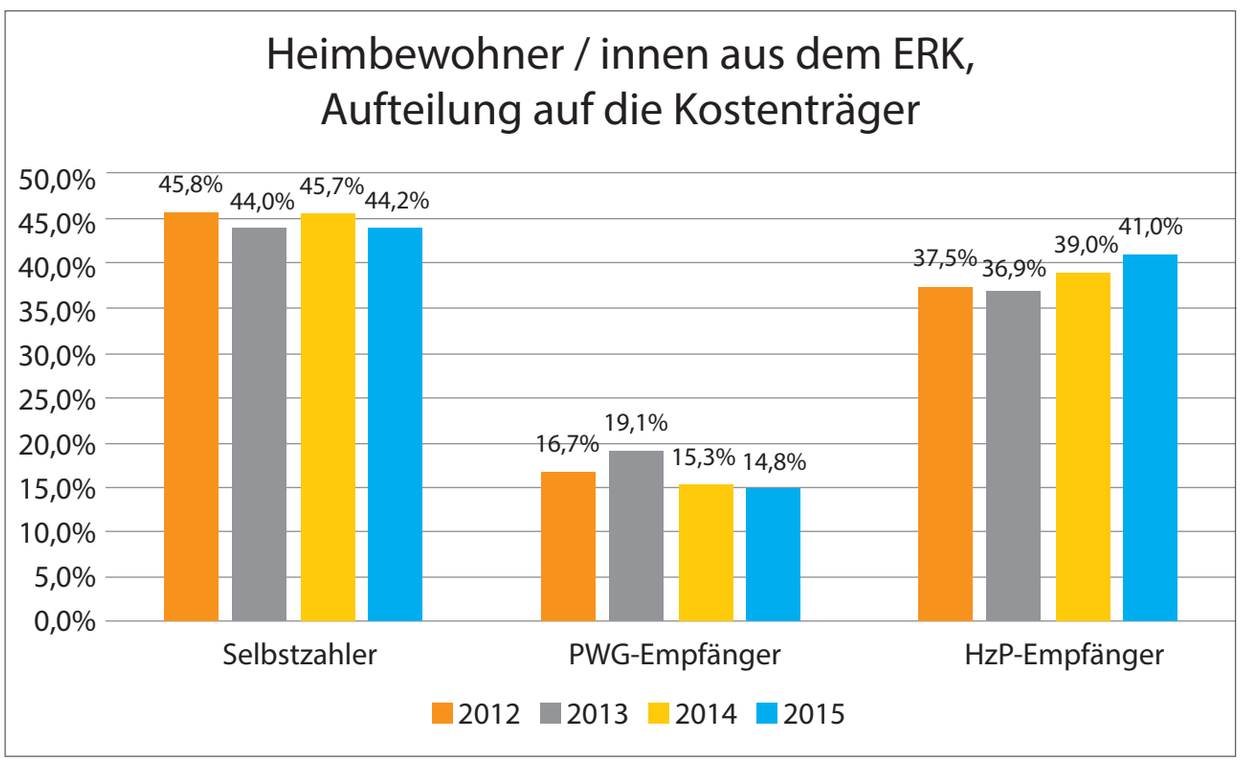

Abb. 2: Kostenträgerschaft der Heimbewohner/innen aus dem ERK
Quelle: Fachbereich Soziales und Gesundheit, Stichtagsabfrage jeweils zum 31.12.

Selbstzahler/innen sind alle Heimbewohner/innen, die den Heimaufenthalt komplett aus eigenen Mitteln bestreiten können, weil sie ein gutes Alterseinkommen haben oder über mehr als 10.000,00 € Vermögen verfügen.

Pflegewohngeld erhält man, wenn das Vermögen auf weniger als 10.000,00 € (bei Ehepaaren 15.000,00 €) abgeschmolzen ist und wenn die Investitionskosten aus den laufenden Monatseinkünften nicht (vollständig) zu bestreiten sind.

Die Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege wiederum beziehen in aller Regel auch Pflegewohngeld, abgesehen von wenigen Ausnahmen (Pflegestufe 0 oder keine Pflegeversicherung). Insbesondere Menschen mit geringeren Alterseinkünften werden bei längerem Aufenthalt in einer stationären Altenpflegeeinrichtung zu Empfängern von Hilfe zur Pflege und zwar immer dann, wenn das Vermögen aufgebraucht bzw. die Schongrenze von 2.600,00 € erreicht ist.

11. Beratungsangebote für Pflegebedürftige

11.1 Pflegeberatungsangebote

Im Ennepe-Ruhr-Kreis gibt es in jeder der neun kreisangehörigen Städte eine Pflegeberatungsstelle, angebunden an die überwiegend vorhandenen städtischen Seniorenbüros. Die Pflegeberatungsstellen werden vom Kreis seit Beginn des Jahres 2008 mit ca. 50 % der Personalkosten gefördert. Der entsprechende Vertrag ist mit einer Leistungsbeschreibung hinterlegt.

Anfänglich wurden die Beratungen per Strichliste festgehalten. Dieses ließ leider keine Differenzierung hinsichtlich der Anzahl der Erstkontakte und der Anzahl der Folgekontakte zu, somit wegen der Mehrfacherfassung auch keinen Rückschluss auf die Zahl der insgesamt beratenen Personen.
Mit Beginn des Jahres 2011 wurde für die Pflegeberatungsstellen das Dokumentationsprogramm Syncase eingeführt. Dieses ermöglicht sowohl eine anonymisierte Erfassung von Kurzanfragen als auch von Kontakten, die keine weiteren Aktivitäten der Pflegeberater/innen erforderlich machen, da die Ratsuchenden ihr Anliegen allein weiterverfolgen möchten.
Anfragen wiederum, aus denen sich erschließt, dass eine längere Begleitung notwendig sein könnte, werden mit Erfassung der persönlichen Daten dokumentiert. Inhalte der Beratung können im Freitext erfasst werden und sind im Vertretungsfalle für die Kolleginnen und Kollegen zugänglich. Auswertbar für die Administratorin sind allerdings lediglich einige Items zur Person wie bspw. die Lebenssituation (allein, mit Partner/in lebend etc.) sowie die Anzahl der telefonischen oder persönlichen Folgekontakte oder der Hausbesuche.

Die Städte Gevelsberg und Breckerfeld dokumentieren weiterhin per Strichliste, insofern sind deren Daten in den nachfolgenden Ausführungen nicht enthalten, da keine Differenzierung nach anonymen Anfragen und intensiveren Betreuungsfällen einschließlich der Zahl der Folgekontakte möglich ist.
Die Informationsanfragen fanden entweder telefonisch oder persönlich in den Räumen der jeweiligen Pflegeberatungsstelle statt, gelegentlich gab es auch Anfragen per E-Mail.

- Im Jahr 2011 wurden 2.150 Informationsanfragen ohne Aufnahme persönlicher Daten festgehalten,
- im Jahr 2012 gab es 2.207 Anfragen,
- im Jahr 2013 gab es 1.936 Anfragen,
- im Jahr 2014 gab es 2.346 Anfragen,
- im Jahr 2015 gab es 2.332 Anfragen.

Bei den umfassenderen Beratungsfällen

- wurden im Jahr 2011 298 Neuzugänge dokumentiert,
- im Jahr 2012 gab es 386 Neuzugänge,
- im Jahr 2013 gab es 393 Neuzugänge,
- im Jahr 2014 gab es 367 Neuzugänge,
- im Jahr 2015 gab es 375 Neuzugänge.

Insgesamt ergaben sich aus den zu betreuenden Neuzugängen und den fortgeführten Kontakten zu Klienten aus den Vorjahren im

- Jahr 2011 1.284 Folgekontakte
- Jahr 2012 1.646 Folgekontakte,
- Jahr 2013 1.475 Folgekontakte und 819 Kontakte zu Leistungserbringern,
- Jahr 2014 1.593 Folgekontakte und 756 Kontakte zu Leistungserbringern,
- Jahr 2015 1.606 Folgekontakte und 764 Kontakte zu Leistungserbringern.

Folgekontakte sind sowohl telefonische Kontakte, Hausbesuche oder schriftliche Kontakte sowohl zu Ratsuchenden als auch im Auftrag des Ratsuchenden mit Pflegediensten, Pflegekassen und Sozialamt etc.

11.2 Demenzberatung

Unter der Koordination der Selbsthilfekontaktstellen für

- Witten/Wetter/Herdecke
- Hattingen/Sprockhövel
- Ennepe-Ruhr-Süd (Ennepetal, Gevelsberg, Schwelm, Breckerfeld)

arbeiten drei Demenznetzwerke in ihrer jeweiligen Region mit den dortigen Akteuren zusammen. Vernetzt sind Akteure aus stationären Angeboten, aus der Tagespflege, den ambulanten Diensten und niedrigschwellige Betreuungsanbieter sowie Ehrenamtliche und (ehemals) pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz.
An zwei Standorten (Hattingen und Gevelsberg) wird einmal monatlich eine kostenlose (fach-) ärztliche Demenzberatung angeboten, finanziert durch den Ennepe-Ruhr-Kreis, begleitet jeweils durch eine Fachkraft mit gerontopsychiatrischer Erfahrung, um den weiteren psychosozialen Unterstützungsbedarf klären zu können.

In Hattingen findet diese Beratung in Kooperation mit der Alzheimer-Gesellschaft Hattingen/Sprockhövel statt. Diese bietet den Ratsuchenden darüber hinaus weitere Unterstützung an, bei Bedarf auch Hausbesuche.

Im Ennepe-Ruhr-Südkreis wird die fachärztliche Demenzberatung in Kooperation mit dem Herdecker Krankenhaus einmal monatlich in den Räumen der Freien Alten- und Nachbarschaftshilfe (FAN) in Gevelsberg vorgehalten, begleitet durch eine regelmäßig anwesende Sozialarbeiterin, die auf Wunsch auch Hausbesuche durchführt. Diese Fachkraft steht darüber hinaus wöchentlich zur Verfügung, damit Ratsuchende nicht ins Leere laufen, sofern ein nicht aufzuschiebender Beratungsbedarf besteht.

In Witten findet die Demenzberatung durch die im Jahr 2014 neugegründete Alzheimer-Gesellschaft Witten – Wetter – Herdecke in den Räumen der Selbsthilfekontaktstelle in Witten statt.

An allen drei Standorten wird das Angebot rege genutzt, darüber hinaus hat sich die Kooperati-

on mit den beteiligten Alzheimer-Gesellschaften bzw. dem breit aufgestellten ambulanten Dienstleistungsanbieter in Gevelsberg für die Nutzer als fruchtbar erwiesen.

11.3 Wohnberatung

Im Ennepe-Ruhr-Kreis gibt es zwei Wohnberatungsagenturen, eine mit 1,5 Stellen beim Forschungsinstitut Technologie und Behinderung (FTB) in Wetter-Volmarstein, zuständig für die Städte Witten, Hattingen, Wetter, Sprockhövel und Herdecke. Die Wohnberatungsstelle der Freien Alten- und Nachbarschaftshilfe mit 0,5 Stellen, angesiedelt in Schwelm, ist zuständig für Gevelsberg, Schwelm, Ennepetal und Breckerfeld. Die Finanzierung erfolgt jeweils zur Hälfte über die Pflegekassen und den Ennepe-Ruhr-Kreis.

Laut Stellenschlüssel, der von den Pflegekassen mit Stand 2012 ermittelt wurde, stehen dem Ennepe-Ruhr-Kreis allerdings nur 1,76 Stellen für die Wohnberatung zu. Im Rahmen des Bestandsschutzes werden derzeit die Mitarbeiter/innen noch im bisherigen Umfang beschäftigt. Da der Fördertopf der Pflegekassen absehbar auch für das Jahr 2016 nicht komplett ausgeschöpft werden wird, greift der Bestandsschutz noch.

Die Wohnberatungsstellen haben im Jahr 2014 ca. 600 Erstkontakte im Hinblick auf Wohnungsanpassungen gehabt und insgesamt 190 Wohnungsanpassungsmaßnahmen abgeschlossen. Darüber hinaus sind bei Veranstaltungen in Kooperation mit den jeweiligen Pflegeberatungsstellen sowie bei Seniorenmessen viele Interessenten über Maßnahmen der Wohnungsanpassung beraten worden, die diese dann ggfls. eigenständig veranlassen können.

11.4 weitere Beratungsangebote

Laut den §§ 7a, 7b SGB XI sind die Pflegekassen verpflichtet, ihre Versicherten individuell im Hinblick auf Hilfe- und Unterstützungsangebote zu beraten. Nach erstmaligem Antrag auf Pflegeleistungen ist ein Beratungstermin unter Benennung einer Kontaktperson anzubieten. Im Ennepe-Ruhr-Kreis erfolgt diese Beratung durch einige Pflegekassen. Diese Berater/innen sind im Kreis der kommunalen Pflegeberater/innen bekannt und nehmen soweit wie möglich an den Arbeitstreffen teil. Im individuellen Fall ergibt sich eine Zusammenarbeit, um ein Pflegearrangement zusammenzustellen.

12. Dienstleistungsangebote im ambulanten Bereich

12.1 Ambulante Pflegedienste

Laut Pflegestatistik 2011 waren im Dezember 2011 52 ambulante Pflegedienste am Markt. Innerhalb der folgenden drei Jahre hat sich deren Zahl auf 58 Pflegedienste erhöht, die sich, wie aus Tabelle 8 ersichtlich wird, auf die Städte verteilen. Zum aktuellen Zeitpunkt (April 2016) ist die Zahl der Pflegedienste bereits auf 64 Anbieter gestiegen, die Neueröffnungen wurden ausschließlich auf privatgewerblicher Ebene realisiert.

Pflegedienste im Ennepe-Ruhr-Kreis			
	12 / 2011	12 / 2014	12 / 2015
Breckerfeld	1	1	1
Ennepetal	6	7	8
Gevelsberg	4	7	8
Hattingen	9	10	10
Herdecke	2	2	2
Schwelm	6	6	6
Sprockhövel	5	4	5
Wetter	7	6	7
Witten	12	15	16
insgesamt	52	58	63

Tab. 9: ambulante Pflegedienste im Ennepe-Ruhr-Kreis
Quelle: Fachbereich V Soziales und Gesundheit

Laut Pflegestatistik 2013 haben 53 Pflegedienste

mit 1346 Beschäftigten insgesamt 2 474 pflegebedürftige Menschen versorgt. Im Vergleich zur Pflegestatistik 2011 gab es keine nennenswerte Änderung der Patientenzahl. Je Pflegedienst waren durchschnittlich 47 Menschen zu betreuen. Zur Entwicklung der Anzahl der Patienten lässt sich erst mit den Daten der Pflegestatistik 2015 eine Angabe machen.

12.2 Hospizdienste und Palliativdienste

Im Ennepe-Ruhr-Kreis sind vier ambulante Hospizdienste aktiv,

- das ökumenische Hospiz Emmaus in Ennepetal, Gevelsberg, Schwelm und Sprockhövel,
- das ambulante Hospiz „Olibanum", welches außer Herdecke und Wetter auch die Region Dortmund-Süd mitbetreut,
- der ambulante Hospizdienst Witten-Hattingen e. V.
- das mobile Hospiz Wetter e. V.

Den ambulanten Hospizdiensten ist gemeinsam, dass Sterbebegleitungen sowohl zu Hause als auch in Seniorenheimen angeboten werden.

Die Zusammenarbeit erfolgt mit Palliativnetzwerken, in denen spezialisierte Pflegedienste, Palliativmediziner, Apotheken, Schmerztherapeuten, Physiotherapeuten, Pflegeheime etc. kooperieren. Es steht ein 24-stündiger Bereitschaftsdienst zur Verfügung.

Im Ennepe-Ruhr-Kreis steht das Palliativnetz EN-Süd & Hattingen, das Palliativnetz Witten e.V. und der Palliativmedizinische Konsiliardienst für Herdecke/Wetter und Hagen bereit.

In Witten ist ein stationäres Hospiz mit 10 Plätzen in Planung.

12.3 niedrigschwellige Angebote gem. § 45b SGB XI

Die niedrigschwelligen Betreuungsangebote nach § 45 b SGB XI für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (in der Regel Menschen mit Demenz, geistigen Behinderungen oder chronisch psychisch Erkrankte) werden je nach Einstufung mit 104,00 € bzw. 208,00 € pro Monat finanziert.
Darüber hinaus gibt es seit Beginn des Jahres 2013 mit dem Pflegeneuausrichtungsgesetz weitere Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. Diejenigen, die die Kriterien des § 45 a SGB XI erfüllen, haben bereits in Pflegestufe 0 einen Geldleistungs- oder Sachleistungsanspruch, in Pflegestufe 1 und 2 erhöht sich für diese Personengruppe ebenfalls der Leistungsanspruch.

Menschen, welche die oben genannten Kriterien erfüllen, können diese Leistungen bei den von der Bezirksregierung Düsseldorf anerkannten Anbietern oder bei anerkannten Pflegediensten abrufen. Die Anerkennung durch die Bezirksregierung Düsseldorf können Akteure beantragen, die mit geschulten und begleiteten Ehrenamtlichen arbeiten. Auch privatgewerblich agierende Einzelpersonen oder Dienstleistungsunternehmen erhalten nach entsprechenden Qualifizierungen die Anerkennung der Bezirksregierung, sodass deren Leistungen mit den Pflegekassen abgerechnet werden können. Es gab in den letzten Jahren mit der Leistungsausweitung im Rahmen der Pflegeversicherung eine erhebliche Steigerung der Anbieter von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, insbesondere im privatgewerblichen Bereich.

Eine Liste der Anbieter kann über die Internetpräsenz der Landesinitiative Demenz www.demenz-service-nrw.de abgerufen werden, derzeit werden für den Ennepe-Ruhr-Kreis 46 Anbieter/innen ausgewiesen.

Darüber hinaus bieten fast alle Pflegedienste die sogenannten zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 45 b SGB XI an.

Mit Beginn des Jahres 2015 besteht gem. § 45b SGB XI ein Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, derzeit fehlt allerdings noch die Rechtsverordnung des Landes NRW, welche die Anerkennungsvoraussetzungen für Entlastungsleistungenregelt und die Vorgaben zur Qualitätssicherung. Insofern können Entlastungsleistungen im Rahmen des § 45b SGB XI von den niedrigschwelligen Anbietern, die mit Ehrenamtlichen arbeiten bzw. von den privatgewerblichen Anbietern noch nicht abgerechnet werden.

12.4 Wohngemeinschaften für hilfs- und/ oder pflegebedürftige Menschen

Bislang gibt es auf Kreisebene drei Wohngemeinschaften, drei weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften sind konkret geplant bzw. bereits im Bau. Zwei Wohngemeinschaften werden in Ennepetal-Voerde entstehen und eine Wohngruppe in Witten.

In Gevelsberg bestehen zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz mit jeweils 7 Bewohner/innen, baulich angebunden an eine stationäre Pflegeeinrichtung.

Eine Wohngemeinschaft in Witten mit sieben Appartements wurde im Sommer 2009 bezogen. In der letztgenannten Wohngemeinschaft leben Menschen, die hilfs- und /oder pflegebedürftig sind, diese Wohngruppe ist von ihrer Konzeption nicht vorwiegend für Menschen mit Demenz vorgesehen.

13. Tagespflege

Tagespflege bedeutet, dass pflegebedürftige Menschen tagsüber, in der Regel im Zeitraum von ca. 8:00 Uhr bis ca. 16:00/16:30 Uhr in einer Tagespflegeeinrichtung betreut werden. Den Abend und die Nacht verbringen die pflegebedürftigen Menschen in ihrer eigenen Wohnung, in der Regel bei ihren Angehörigen. Die An- und Abfahrt zur Tagespflegeeinrichtung wird in der Regel vom Fahrdienst der Einrichtung gewährleistet. Alternativ können die Tagespflegegäste auch von ihren Angehörigen gebracht und abgeholt werden.

Tagespflegeplätze werden in unterschiedlichem Modus in Anspruch genommen. Zur Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflege kann Tagespflege an fünf Tagen der Woche genutzt werden. Brauchen pflegende Angehörige Entlastung, ist es auch möglich, Tagespflege regelmäßig zwei- bis dreimal pro Woche zu nutzen. Neben der Entlastung der Angehörigen dient Tagespflege auch der sozialen Teilhabe des pflegebedürftigen Menschen. Erfahrungen der Tagespflegemitarbeiter/innen bestätigen immer wieder, dass die Tagespflegegäste durch regelmäßige Sozialkontakte aufleben.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz I, welches zu Beginn des Jahres 2015 in Kraft getreten ist, haben pflegebedürftige Menschen nun einen eigenständigen Anspruch auf Tagespflegeleistungen in Höhe des Sachleistungsbudgets der jeweiligen Pflegestufe. Das hat zu einer deutlich erhöhten Nachfrage nach teilstationärer Betreuung geführt, was letztendlich auch zu einem verzögerten Umzug in eine vollstationäre Einrichtung führen kann.

Die Tabelle 8 zeigt die Anzahl und Auslastung der Tagespflegeplätze. Aufgrund der guten Nachfrage sind weitere Plätze in Planung. Insgesamt werden voraussichtlich 69 neue Plätze entstehen, sodass zukünftig alle kreisangehörigen Städte ein Angebot vorhalten können.

	Anzahl 2015	Durchschnittliche Auslastung 2015
Breckerfeld	0	
Ennepetal	0	
Gevelsberg	24	70%
Hattingen	12	83,3%
Herdecke	10	99%
Schwelm	18	65,4%
Sprockhövel	12	94,3%
Witten, insgesamt 46 Plätze		
Feierabendhaus	12	81,1%
Fam. und Krankenpflege	14	87,3%
Chelonia	20	79%
Ennepe-Ruhr-Kreis	**122**	**82,43%**

Tab. 10: Tagespflegeplätze im Ennepe-Ruhr-Kreis laut Abfrage bei den Einrichtungen
Quelle: Fachbereich V Soziales und Gesundheit

14. stationäre Angebote

14.1 Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege wird in der Regel in Anspruch genommen,

- als Verhinderungspflege (bei Urlaub oder Krankheit pflegender Angehöriger),
- zur Überbrückung einer Krankheits- /Pflegesituation, wenn die häusliche Versorgung (noch) nicht gewährleistet werden kann,
- wenn (noch) unklar ist, welche Versorgungsform (häuslich oder stationär) die gewünschte und geeignete sein wird,
- wenn der gewünschte Heimplatz noch nicht zur Verfügung steht.

Im Kreis gibt es neben den sogenannten eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen, die sehr viele stationäre Einrichtungen vorhalten, eine kleinere Anzahl von eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen, die ausschließlich für vorübergehende Aufenthalte in der stationären Pflege genutzt werden.

	Platzzahl	Auslastung 2014
Ennepetal	6	65,8 %
Hattingen	15	97,8 %
Wetter	9	63 %
Witten	10	87,1 %
Witten	24	74,9 %

Tab. 11: Kurzzeitpflegeplätze im Ennepe-Ruhr-Kreis, durchschnittliche Auslastung 2014
Quelle: Fachbereich V Soziales und Gesundheit

14.2 vollstationäre Pflege

Ende des Jahres 2015 bieten im Ennepe-Ruhr-Kreis 43 Heime stationäre Altenpflege an. Diese halten laut Versorgungsverträgen mit den Pflegekassen 4066 Plätze für die vollstationäre Altenpflege bereit. Laut Selbstauskunft der Einrichtungen bei der Auslastungsabfrage zum Stichtag 31.12.2015 stehen allerdings tatsächlich nur 4016 Dauerpflegeplätze bereit, 50 Plätze können derzeit aus verschiedenen Gründen nicht belegt werden. Die Auslastung der Einrichtungen im Jahr 2015 wurde auf der Grundlage der Plätze laut Versorgungsvertrag berechnet.
Im März 2016 sind 47 Plätze durch Schließung einer Einrichtung verloren gegangen.

Zur Interpretation des rechnerischen Leerstandes von ca. 400 Plätzen lässt sich ausführen, dass freie Plätze häufig in größeren Einrichtungen mit hohem Doppelzimmeranteil gegeben sind. Es muss davon ausgegangen werden, dass im Sommer 2018, wenn die Einzelzimmerquote von 80% in den Einrichtungen erfüllt sein muss, noch weitere Plätze wegfallen werden.

Heimplätze, Auslastung im Ennepe-Ruhr-Kreis inkl. KZP-Gäste zum 31.12.												
	Anzahl Heimplätze				belegte Plätze				Auslastung			
	2010	2012	2014	2015	2010	2012	2014	2015	2010	2012	2014	2015
Breckerfeld	75	75	75	75	70	68	60	66	93,3%	90,7%	80%	88%
Ennepetal	597	529	444	456	443	427	357	364	74,2%	80,7%	80,4%	79,8%
Gevelsberg	461	491	491	474	415	442	443	440	90,0%	90%	90,2%	92,8%
Hattingen	482	536	535	534	480	520	529	532	99,6%	97%	98,9%	99,6%
Herdecke	315	315	375	370	311	311	322	325	98,7%	98,7%	85,8%	87,8%
Schwelm	680	577	662	662	505	478	512	510	74,3%	82,8%	77,3%	77%
Sprockhövel	159	159	159	159	154	150	148	145	96,9%	94,3%	93%	91,2%
Wetter	468	403	414	414	403	360	367	379	86,1%	89,3%	88,6%	91,5%
Witten	943	917	926	922	864	874	902	897	91,6%	95,3%	97,4%	97,3%
Kreis-Auslastungsquote	**4180**	**4002**	**4081**	**4066**	**3645**	**3630**	**3640**	**3658**	**87,2%**	**90,7%**	**89,2%**	**90%**

Tab. 12: Angebot u. Auslastung der Heimplätze jeweils zum Jahresende 2010, 2012, 2014 und 2015 inkl. Kurzzeitpflegegäste laut Selbstauskunft der Einrichtungen
Quelle: Fachbereich V Soziales und Gesundheit

15. Bewertung, Ausblick

Die Nutzung der vollstationären Versorgungsangebote im Ennepe-Ruhr-Kreis entwickelt sich relativ gleichbleibend, die absolute Zahl der Heimbewohner/innen hat sich seit 2010 kaum verändert. Obwohl die Anzahl der Pflegebedürftigen von 2007 bis 2013 um ca. 18 % gestiegen ist, ist die Inanspruchnahme der vollstationären Versorgung nur um 11,5 % gestiegen. Da dieser Trend auch landes- und bundesweit zu beobachten ist, wird ein weiterer Ausbau der vollstationären Versorgung bezogen auf das gesamte Kreisgebiet nicht notwendig sein. Betrachtet man die Auslastungszahlen jedoch städtespezifisch, ergibt sich bereits zum jetzigen Zeitpunkt ein Bedarf für Hattingen und Sprockhövel.

Der Bedarf in Witten wird durch eine für das kommende Jahr vorgesehene neue Einrichtung in Witten-Herbede und ein konkret geplantes Angebot von 80 Plätzen in Witten-Annen abgedeckt werden können. Des weiteren sind ambulant betreuten Wohngemeinschaften konkret geplant. Auch der Ausbau von in Witten geplanten teilstationären Angeboten wird den Bedarf an vollstationären Versorgungsplätzen kompensieren können.

Deutlich mehr pflegebedürftige Menschen bevorzugen eine Versorgung durch Angehörige und Pflegedienste zu Hause, vermutlich auch aus Kostengründen. Das spricht dafür, dass die Menschen die vorhandenen Informations- und Beratungsangebote nutzen, um bevorzugt ein häusliches Pflegearrangement zu organisieren. Angesichts der sich bereits jetzt abzeichnenden Welle einer neuen Altersarmut wird davon auszugehen sein, dass sich der Trend zur häuslichen Versorgung verstetigen wird. Unkalkulierbar ist jedoch, inwieweit sich die ansteigende Altersarmut auf das Morbiditätsrisiko und auf die Entwicklung von Pflegebedürftigkeit auswirken wird.
Inwieweit sich häusliche Pflegearrangements allerdings angesichts des demografischen Wandels und des abnehmenden familiären Pflegepotenzials für zukünftige pflegebedürftige Menschen dann tatsächlich realisieren lassen, ist derzeit nicht abzusehen. Doch auch, wenn die Versorgung in der gewohnten Umgebung nicht mehr möglich ist, ist davon auszugehen, dass künftige Generationen pflegebedürftiger Menschen dem vollstationären Versorgungsangebot eher zurückhaltend gegenüberstehen werden.

Insofern sind alternative Versorgungsformen wie ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz sowie Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige erforderlich.

Präventiv vorgeschaltet ist eine gute Infrastruktur in den jeweiligen Wohnquartieren anzustreben, die soziale Kontakte und eine eigenständige Nahversorgung ermöglicht sowie im Bedarfsfall Hilfsangebote generieren könnte. Hier könnten auch die bestehenden Seniorenheime eine maßgebliche Rolle spielen, indem deren Angebote wie bspw. Mittagstisch, Cafeteria, kulturelle Veranstaltungen etc. für die Nachbarschaft geöffnet werden. Zusätzlich sollten insbesondere die älteren Grundsicherungsempfänger, deren Daten den Städten vorliegen, im Sinne eines präventiven Handelns offensiv angesprochen werden. Denn diese sind mit Sicherheit die zukünftigen Empfänger von Hilfe zur Pflege, wenn sie hilfs- und pflegebedürftig werden.

Um den Verbleib zu Hause zu stärken, wäre insbesondere in Ennepetal, Wetter und Breckerfeld ein teilstationäres Angebot förderlich, Tagespflegeplätze sind dort nicht vorhanden. Eine gleichmäßige Verteilung der Tagespflegeplätze im Kreisgebiet wäre wünschenswert, um den Rahmen zu schaffen, vollstationäre Versorgung erst nachrangig in Anspruch zu nehmen.

Auf kommunaler Ebene ist eine genaue Beobachtung der Entwicklung in den Stadtteilen notwendig, insbesondere, da die Pflegestatistik derzeit keine kleinräumigen Daten liefert, um rechtzeitig strukturelle Defizite oder auch Ressourcen wahrzunehmen, die die selbständige Lebensgestaltung älterer Menschen fördern bzw. einschränken könnten.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Bevölkerungsentwicklung im ERK	8
Abb. 2	Kostenträgerschaft der Heimbewohner/innen aus dem ERK	16

Tabellenverzeichnis

Tab. 1	Bevölkerung über 80 Jahre in den Städten des Ennepe-Ruhr-Kreises	8
Tab. 2	Beschäftigte in ambulanten Pflegediensten	9
Tab. 3	Beschäftigte in der stationären Altenpflege	10
Tab. 4	Bevölkerung und Anzahl Pflegebedürftiger von 65 bis unter 80 Jahren und über 80 Jährige	11
Tab. 5	Modellrechnung zur Pflegebedürftigkeitsentwicklung und zum Versorgungsplatzbedarf	12
Tab. 6	Erstbegutachtungen des MDK inkl. der als nicht pflegebedürftig eingestuften Personen	13
Tab. 7	Pflegebedürftige Menschen im Ennepe-Ruhr-Kreis, Versorgungsform in absoluten Zahlen	14
Tab. 8	Versorgungsform im Ennepe-Ruhr-Kreis in Prozentanteilen	15
Tab. 9	ambulante Pflegedienste im Ennepe-Ruhr-Kreis	19
Tab. 10	Tagespflegeplätze im Ennepe-Ruhr-Kreis	22
Tab. 11	Kurzzeitpflegeplätze im Ennepe-Ruhr-Kreis, durchschnittliche Auslastung 2014	22
Tab. 12	Angebot u. Auslastung der Heimplätze zum 1.1.2010, 2012, 2014 und 2015 laut Selbstauskunft der Einrichtungen	23

Literatur

- GBE-Stat 2015, Daten für die Gesundheitsberichterstattung in NRW, Pflegebegutachtungen und Pflegestatistik
- Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW)
- Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz – PNG)
- Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW)
- Institut für Arbeit und Qualifikation der Universität Duisburg (Hrsg.) (2013): Grafik des Monats 04/2013: Pflegepersonal – Der Zuwachs an Teilzeitbeschäftigten gleicht den wachsenden Bedarf nicht aus, zu finden unter: http://www.sozialpolitik-aktuell.de/tl_files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Gesundheitswesen/Datensammlung/PDF-Dateien/abbVI53_grafik_monat_04_2013.pdf
- IT NRW / Landesbetrieb für Information und Technik Nordrhein-Westfalen (2015), zu finden unter www.it.nrw.de
- Statistisches Bundesamt (2011): Pflegestatistik 2009, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse, Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2013): Pflegestatistik 2011, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse, Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2015): Pflegestatistik 2013, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse, Wiesbaden

Notizen

Ennepe-Ruhr-Kreis

www.en-kreis.de